**ZAŁĄCZNIK NR 2**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU Z POWER-em do pracy! nr POWR.01.02.01-08-0013/21**

*UWAGA! FORMULARZ REKRUTACYJNY NALEŻY WYPEŁNIĆ W JĘZYKU POLSKIM, CZYTELNIE, W MIARĘ MOŻLIWOŚCI DRUKOWANYMI LITERAMI NIEBIESKIM DŁUGOPISEMLUB KOMPUTEROWO*

DANE OSOBOWE:

**IMIĘ (IMIONA):** …………………………………………………………….……………

**NAZWISKO:** …………………………………………………………….……………

**PESEL:** …………………………………………………………….……………

**PŁEĆ (ZAZNACZ WŁAŚCIWE POPRZEZ ZAKREŚLENIE):**

* Kobieta
* Mężczyzna

**WYKSZTAŁCENIE (ZAZNACZ WŁAŚCIWE POPRZEZ ZAKREŚLENIE):**

* brak (niższe niż podstawowe)
* podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)
* gimnazjalne (ukończone gimnazjum)
* ponadgimnazjalne (ukończone Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające Liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadnicza szkoła zawodowa)
* policealne (ukończona szkoła policealna)
* wyższe (uzyskany tytuł licencjat lub inżyniera lub magistra lub doktora)

**ADRES ZAMIESZKANIA**

Ulica: …………………………………………………………….……………

Kraj: …………………………………………………………….……………

Województwo: …………………………………………………………….……………

Powiat: …………………………………………………………….……………

Gmina: …………………………………………………………….……………

Miejscowość[[1]](#footnote-1): …………………………………………………………….……………

Nr domu/lokalu: …………………………………………………………….……………

Kod pocztowy: …………………………………………………………….……………

Adres e-mail: …………………………………………………………….……………

Telefon kontaktowy: …………………………………………………………….……………

**DANE DODATKOWE - STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU (ZAZNACZ WŁAŚCIWE POPRZEZ ZAKREŚLENIE):**

Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (słownik pojęć pkt. I-III)

BEZROBOTNY(-A): (pozostaję bez pracy, jestem gotowy/-a do jej podjęcia, aktywnie szukam zatrudnienia)

* Tak
* Nie

zarejestrowany (-a) w PUP

* Tak
* Nie

nie zarejestrowany(-a) w PUP

* Tak
* Nie

BIERNY(-A) ZAWODOWO (osoba, która nie pracuje, nie poszukuje pracy i nie jest bezrobotna)

* Tak
* Nie

ZATRUDNIONY(-A) (w tym rolnik, samozatrudniony(-a))

* Tak
* Nie

ZATRUDNIONY(-A) W: …………………………………………………………….……………(należy podać nazwę i adres przedsiębiorstwa)

WYKONYWANY ZAWÓD……………………………………………………………………………………………………..(należy wskazać jaki ?)

Czy jesteś długotrwale bezrobotny[[2]](#footnote-2)?

* Tak
* Nie

Czy posiadasz status osoby z niepełnosprawnościami: (dane wrażliwe)

* Tak
* Nie

(w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

* Tak
* Nie
* odmawiam podania informacji

(osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.)

* Tak
* Nie
* odmawiam podania informacji

Jeżeli posiadasz status osoby z niepełnosprawnościami wskaż stopień niepełnosprawności:

* lekki
* umiarkowany
* znaczny

Czy chcesz zgłosić specjalne potrzeby ze względu na niepełnosprawność? (proszę wpisać jakie):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jestem uczestnikiem innego projektu aktywizacji zawodowej współfinansowanego ze środków EFS

* Tak
* Nie

Jestem osobą, która utraciła zatrudnienie po 01.03.2020 r. w wyniku pandemii COVID -19[[3]](#footnote-3)

* Tak
* Nie

Uczęszczam na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym

* Tak
* Nie

W ostatnich 4 tygodniach nie brałem(-am) udziału w szkoleniu mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy finansowanym ze środków publicznych

* Tak
* Nie

Sprawuję opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6 lub dzieckiem niepełnosprawnym do lat 7 lub osobą zależną (możliwość odmowy podania informacji)

* Tak
* Nie
* odmawiam podania informacji

Brałem/-am udział w projekcie/projektach z zakresu włączenia społecznego realizowanych w ramach celu tematycznego 9 RPO[[4]](#footnote-4).

* Tak
* Nie
* odmawiam podania informacji

**JESTEM - PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUP DOCELOWYCH**

Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej. Jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia (dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji)

* Tak
* Nie
* odmawiam podania informacji

Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ……………………………………………………………(podać jakiej?) (dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji)

* Tak
* Nie
* odmawiam podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

* Tak
* Nie

**Potwierdzam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe i oświadczam, że:**

* zapoznałem(-am)\* się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. Z POWER-em do pracy! nr POWR.01.02.01-08-0013/21, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu i spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie;
* zostałem(-am)\* poinformowany(-a), że udział w projekcie jest bezpłatny (z zastrzeżeniem postanowień zawartych w § 6, pkt. 2 ww. Regulaminu) i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie i procesie rekrutacji;
* zostałem(-am)\* poinformowany(-a)\*, jakie formy pomocy obejmuje ścieżka uczestnictwa w projekcie;
* zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o zmianach danych osobowych, kontaktowych i innych danych przedstawionych na dokumentach zgłoszeniowych do Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie;
* zostałem poinformowany/a\* o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).
* wyrażam zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku w związku z realizacją Projektu;
* zobowiązuję się do wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych (w trakcie i po zakończeniu projektu), testów psychologicznych, testów wiedzy i egzaminów zewnętrznych i innych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu;
* zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, na które zostanę zakwalifikowany i potwierdzania uczestnictwa w wybranych formach wsparcia swoim podpisem na listach obecności i innych dokumentach stosowanych w Projekcie;
* zostałem(-am)\* poinformowany(-a), że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
* wyrażam zgodę na odbycie wsparcia (np. szkolenia lub stażu) w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania;
* w przypadku podjęcia pracy lub założenia działalności gospodarczej zobowiązuję się do dostarczenia w terminie 7 dni od daty podjęcia pracy lub założenia działalności gospodarczej informacji do Biura projektu w jednej z niżej wymienionych form:
* kserokopii umowy lub zaświadczenia od pracodawcy o warunkach zatrudnienia,
* kserokopii wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczych,
* w przypadku otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu po opuszczeniu programu zobowiązuję się do dostarczenia informacji o otrzymanej ofercie do Biura projektu:
* w terminie do 4 tyg. od zakończenia udziału w projekcie (oferta powinna wskazywać okres na jaki oferent jest gotowy do zawarcia umowy z uczestnikiem);
* w ciągu 3 miesięcy (90 dni) po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej: zaświadczenia z gminy/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące).
* akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a\* żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu.

**Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny – Dz.U. nr 88, poz. 553 z 1997r. ze zmianami) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość zawartych powyżej danych.**

**Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**DATA: …………………………… Podpis[[5]](#footnote-5):……………………………**

**Uwaga: wszystkie pola i należyte skreślenia są wymagane!**

**Nr formularza rekrutacyjnego i data wpływu: …………………………(wypełnia personel projektu)**

**ZAŁĄCZNIKI DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO UCZESTNIKA:**

1. **Zaświadczenie z ZUS dla osób ze statusem bierna/-y zawodowo lub bezrobotny niezarejestrowany w PUP.**
2. Orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia – dla osób z niepełnosprawnościami np. orzeczenie o stopn**iu niepełnosprawności** lub orzeczenie wydane dla celów rentowych.
3. Inne wg potrzeb np. **w przypadku utraty zatrudnienia po 1 marca 2020 r. w wyniku pandemii COVID-19 (należy dołączyć kopię wypowiedzenia / umowy zatrudnieniowej / kopią świadectwa pracy lub innego dokumentu potwierdzającego utratę zatrudnienia / pracy z powodu rozwiązania czy nieprzedłużenia umowy lub złożyć stosowne oświadczenie o utracie pracy)**

**SŁOWNIK POJĘĆ:**

1. **osobą bezrobotną** jest osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane, jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są osobami bezrobotnymi w rozumieniu Wytycznych;
2. **osoby bierne zawodowo** – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują   
   i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem   
   w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).
3. **osobie długotrwale bezrobotnej** - Osoba bezrobotna w rozumieniu definicji osoby bezrobotnej zarejestrowanej w ewidencji urzędów pracy. Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny" różni się w zależności od wieku:

**- Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy).**

**- Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).**

1. **Osoba z niepełnosprawnością** - za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776), także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

1. Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoba długotrwale bezrobotna -– definicja pojęcia „długotrwale bezrobotna" różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy) - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy), w okresie ostatnich 2 lat. Wiek uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku utraty zatrudnienia po 1 marca 2020 r. w wyniku pandemii COVID-19 (należy dołączyć kopię wypowiedzenia / umowy zatrudnieniowej / kopią świadectwa pracy lub innego dokumentu potwierdzającego utratę zatrudnienia / pracy z powodu rozwiązania czy nieprzedłużenia umowy lub złożyć stosowne oświadczenie o utracie pracy) [↑](#footnote-ref-3)
4. Aktualna lista projektów w ramach celu tematycznego 9 RPO - Lubuskie 2020 publikowana jest pod adresem: https://power-wupzielonagora.praca.gov.pl/ [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. Oświadczenie w imieniu osoby niepełnosprawnej może podpisać i złożyć także przedstawiciel ustawowy, prawny, opiekun ustanowiony postanowieniem Sądu lub pełnomocnik (w tym wypadku należy załączyć stosowne pełnomocnictwo). [↑](#footnote-ref-5)